

公益財団法人

神戸やまぶき財団

第12回「平成30年度(前期)」社会福祉助成金募集要項

助成の対象

兵庫県内に居所のある施設または事業所に対し助成金支給によって支援を行います。
(原則として、1年以上の継続的な活動実績があり、組織的な活動を行っている非営利の団体であること)

- 1 ① 障害者および要保護児童を対象とした施設の新築・増改築費用に対する助成
【助成総額】約8,000万円 (1件当たりの上限額)800万円 (助成率)助成対象経費の原則80%以内
 - ② 障害者および要保護児童を対象とした施設で使用する設備および備品の購入に対する助成
【助成総額】約4,000万円 (1件当たりの上限額)500万円 (助成率)助成対象経費の原則80%以内
※但し消耗品は対象外となります。
 - ③ 社会福祉施設を対象とする消防法等の改正により安全基準上設置を義務付けられる
消防用設備等(スプリンクラー、火災通報装置等)の設置に対する助成
【助成総額】約3,000万円 (1件当たりの上限額)500万円 (助成率)助成対象経費の原則80%以内
- 2 障害者および要保護児童を対象とした施設での送迎、または事業目的に使われる車両購入に対する助成
【助成総額】約6,000万円 (1件当たりの上限額)500万円 (助成率)助成対象経費の原則80%以内
※原則として1事業所につき、5年間で最大2台まで、または法人グループで5年間で最大3台までの助成とします。
- 3 障害者および要保護児童を対象とした団体・ボランティアグループ等が行う地域密着型の社会福祉活動に対する助成
【助成総額】約2,000万円 (1件当たりの上限額)200万円
- 4 難病患者およびその家族をサポートする団体、医療従事関係機関への治療(研究)・啓蒙等に対する助成および施設で使用する設備、備品の購入に対する助成、難病ケア施設の合理性のある運営費に対する助成
【助成総額】約2,000万円 (1件当たりの上限額)1,000万円

お申込み方法

1. 申込みは原則として、1法人につき1事業所(団体)、1案件とさせていただきます。
法人が複数の施設・事業所の運営を行っている場合は、確認してから申込みをお願いします。
2. 申込みは、当財団所定の「神戸やまぶき財団 社会福祉助成金申込書」に必要事項を記入の上、添付書類とともに事務局宛に、ご送付願います。
(申込書はインターネットのホームページからダウンロードして、なるべくパソコン入力をお願いします。)

公益財団法人

神戸やまぶき財団

第12回「平成30年度(前期)」社会福祉助成金募集要項

助成の対象

兵庫県内に居所のある施設または事業所に対し助成金支給によって支援を行います。
(原則として、1年以上の継続的な活動実績があり、組織的な活動を行っている非営利の団体であること)

- 1 ① 障害者および要保護児童を対象とした施設の**新築・増改築費用**に対する助成
【助成総額】約8,000万円 (1件当たりの上限額)800万円 (助成率)助成対象経費の原則80%以内
- ② 障害者および要保護児童を対象とした施設で使用する**設備**および**備品**の購入に対する助成
【助成総額】約4,000万円 (1件当たりの上限額)500万円 (助成率)助成対象経費の原則80%以内
※但し消耗品は対象外となります。
- ③ 社会福祉施設を対象とする消防法等の改正により安全基準上設置を義務付けられる
消防用設備等(スプリンクラー、火災通報装置等)の設置に対する助成
【助成総額】約3,000万円 (1件当たりの上限額)500万円 (助成率)助成対象経費の原則80%以内
- 2 障害者および要保護児童を対象とした施設での送迎、または事業目的に使われる**車両**購入に対する助成
【助成総額】約6,000万円 (1件当たりの上限額)500万円 (助成率)助成対象経費の原則80%以内
※原則として1事業所につき、5年間で最大2台まで、または法人グループで5年間で最大3台までの助成とします。
- 3 障害者および要保護児童を対象とした団体・ボランティアグループ等が行う**地域密着型**の**社会福祉活動**に
対する助成
【助成総額】約2,000万円 (1件当たりの上限額)200万円
- 4 難病患者およびその家族をサポートする団体、医療従事関係機関への**治療(研究)・啓蒙**等に対する
助成および施設で使用する**設備、備品**の購入に対する助成、難病ケア施設の**合理性のある運営費**に
対する助成
【助成総額】約2,000万円 (1件当たりの上限額)1,000万円

お申込み方法

1. 申込みは原則として、1法人につき1事業所(団体)、1案件とさせていただきます。
法人が複数の施設・事業所の運営を行っている場合は、確認してから申込みをお願いします。
2. 申込みは、当財団所定の「神戸やまぶき財団 社会福祉助成金申込書」に必要事項を記入の上、
添付書類とともに事務局宛に、ご送付願います。
(申込書はインターネットのホームページからダウンロードして、なるべくパソコン入力をお願いします。)

神戸やまぶき財団 社会福祉助成金申込書

申請する施設・事業所名	ふりがな	責任者名	役職・ふりがな
			(印)
所在地	〒 (電話)	連絡担当者名及び連絡先電話	役職・ふりがな
運営母体(法人名)	ふりがな	代表者名	役職・ふりがな
	(印)		

法人・申請事業所の概要	設立(活動期間)	年 月(年間)	法人資格取得	年 月	法人車両保有台数	台	内申請事業所保有台数	台
	事業の形態・種類	(就労A・B型、生活介護、放課後等デイなど)						
	就労工賃 ※該当に○(A型・B型・他)	1人当り月平均	円 最少	円~最大	円			
	職員数(申請先)	常勤職員 名	非常勤職員 名	1日平均利用者数(申請先)	名(登録者数)	名		
	職員数(法人全体)	常勤職員 名	非常勤職員 名	1日平均利用者数(法人全体)	名(登録者数)	名		
	年間総収入額(申請先)	(万円)	利用者種別(申請先):	①知的 名	②精神 名			
	障害福祉サービス給付費等公的補助金(万円)		③身体 名	④重複 名	⑤その他 名			
	法人・申請事業所の事業内容と活動概況							
※当団体は、反社会的勢力でないことを表明し、且つ将来にわたっても該当しないことを誓約します。(法人印)								

お申込内容について

申込の案件名(助成金の用途):

助成希望金額	万円(税込万円単位)	実施時期(又は期間)(平成 年 月 ~ 平成 年 月)
--------	------------	-----------------------------

申請案件の具体的内容(助成金の必要性を、より具体的に)

※車両申請の場合は、以下の項目の該当箇所にお及び必要事項を記入してください。

(1)申請車両は(新規(追加)・買替え) (2)使用目的は、(送迎用・事業用・併用) (3)送迎利用者は、1日 台で 名程です。

事業の資金計画	支出の内容	金額(税込万円単位)	資金調達	金額(税込万円単位)	当財団からの助成実績
	1			1.希望する助成金額	
2			2.自己調達資金		今回申請案件の 他助成団体への申請の有無
3			3.公的資金		
4			4.借入等の資金		□有 □無
5			5.その他		□有 の場合は団体名
事業費総額			資金合計(1~5)		

(注1) 事業費総額と資金合計は同額とすること (注2) 助成案件の入札等実施予定(□有 □無)

添付書類 □見積書 □助成案件の設計図面・参考写真等 □法人・申請事業所のパンフレット、参考写真等

□定款・会則等 □事業報告書・事業計画書 □法人全体および申請事業所の決算書(活動収支計算書・貸借対照表)

受付番号	受付日	事務局処理欄(対象番号記入)